

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Päivämäärä ja kellonaika	27.5.2026 klo:12:00-15:00	
Palveluntuottaja	Nimi	
	Hoiva Sofia Oy	
	Yhteystiedot	
	Kuvernöörinkuja 13 00840 Helsinki	
	Y-tunnus 2216203–5	
	Sote-organisaatiorekisteri OID-yksilöintitunnus 1.2.246.10.22162035.10.3	
Yksikkö	Nimi	
	Hoiva Sofia Oy / Ryhmäkoti	
	Yhteystiedot	
	Kuvernöörinkuja 13	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi	
	Toiminnanjohtaja Sointu Tulkki	
	Koulutus	
	Sosionomi YAMK	
	Yhteystiedot	
	sointu.tulkki@palvelukotisofia.fi p. 0405146630	
Yksikön esihenkilö	Nimi	
	Satu Piritta Jumisko	
	Koulutus	
	Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot	
	satu.jumisko@palvelukotisofia.fi p. 050 375 5009	
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat: Sointu Tulkki, Satu Jumisko ja vuorossa olevat hoitajat	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	15.7.2025 tehty ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, ei jatkotoimenpiteitä.	
Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää		
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	
	Laitoshoito	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Määrä 13
	Ruotsinkieliset vanhukset	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä:	
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	14
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	13
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	13/13 asiakasta, kaikki asiakkaat helsinkiläisiä.	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

1. Muut tarkastukset, omavalvonta, ohjeistukset ja niiden soveltaminen käytäntöön

Helsingin kaupungin edellisen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 15.7.2025
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	4.2.2026
Muu tarkastus (esim. AVI)	-
Palotarkastus	3.2.2026
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 2.2.2026
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Paloturvallisuuskoulutus 24.4.25
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 28.2.2022 laajemmin. Turvakävelyjen yhteydessä käydään läpi poistumiseen liittyvät asiat ja kokoontumispaikka. Turvakävelyt pidetään kerran kuukaudessa.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Hätäensiapukoulutus verkossa kevät 2025. Joka toinen kerta koulutus järjestetään Hoiva Sofiassa paikan päällä ja joka toinen kerta verkkokoulutuksena.
Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys on lain edellyttämällä tasolla. Yksikössä on laadittu rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys vastaa puitesopimuksen ehtoja. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.	Yksikössä noudatetaan rekisterinpitäjän ohjeistuksia ja voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä. Tarvittavat rekisteriselosteet (tietosuojaselosteet) ovat laadittu ja ne ovat henkilöstön sekä asiakkaiden saatavilla. Asiakastietojen käsittely, kirjaaminen ja säilytys toteutetaan Helsingin kaupungin ohjeiden sekä puitesopimuksen ehtojen mukaisesti. Asiakirjoja säilytetään asianmukaisesti suojatuissa järjestelmissä ja/tai lukituissa tiloissa, ja pääsy tietoihin on rajattu vain niille työntekijöille, joilla on työtehtäviensä perusteella siihen oikeus. Henkilöstö on perehdytetty tietosuojaan ja salassapitoon liittyviin käytäntöihin, ja tietoturvan toteutumista seurataan osana yksikön omavalvontaa. Toiminnanjohtaja yhdessä hallituksen kanssa päättää tietoturvan ja tietosuojan kehittämis-toiminnan tavoitteista, organisoinnista, resursseista ja toimintavaltuuksista. Osastonhoitaja huolehtii tietoturvan ja tietosuojan toteuttamisesta, kehittämisestä, valvon-nasta ja tietouden edistämisestä saamiensa toimintavaltuuksien ja resurssien puitteissa. Tietoturvasta vastaavan tahon tehtävänä on huolehtia työntekijöiden tietoturva- ja tietosuo-jatietoisuudesta, jotta he voivat tunnistaa poikkeamat ja uhat sekä toimia oikein niitä kohda- tessaan. <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön ohjaus: Yksikössä on hyvä järjestää henkilöstölle säännöllistä tietosuoja ja -turvakoulutusta. Tarkastushetkellä yksikössä ei henkilöstöä ollut koulutettu, vaan tieturvaan liittyviä asioita oli käsitelty lähinnä suullisesti.</i> Tuottajan lisäys jälkikäteen: Henkilöstön osaamista kehitetään suunnitelmallisesti tietosuo- jaan, tietoturvaan ja kirjaamiseen liittyvillä verkkokoulutuksilla. Parhaillaan henkilöstö suori- ttaa E-oppivan Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle -verkkokoulutusta. Lisäksi hen- kilöstö osallistuu E-oppivan Sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssille sekä Kanta-palvelui- den verkkokurssille, joka käsittelee sosiaalihuollon asiakasvarannon toimintatapoja. Loppu- vuoden aikana järjestetään lisäksi hoitoalan organisaatioille suunnatun digitaalisen koulu- tuspalvelun Tietosuoja ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa -verkkokoulutus. Koulu- tusten tavoitteena on varmistaa, että henkilöstön osaaminen vastaa tietosuojan, tietoturvan ja asiakastietojen asianmukaisen käsittelyn vaatimuksia sekä tukee laadukasta ja turvallista asiakastyötä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 11.12.2025 ajalle 1.1.-30.6.2026
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Ryhmäkodin toimistossa ja Sofian kotisivuilla
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Sointu Tulkki
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa. - Käydään läpi nykyiset käytännöt - tunnistetaan riskit ja poikkeamat - kerätään kehitysehdotuksia - tehdään muutoksia havaintojen perusteella
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	- Omavalvonta ei ole kertaluonteinen tehtävä, vaan jatkuva prosessi - palautetta kerätään arjessa - suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan - henkilöstöä kannustetaan aktiiviseen kehittämiseen Päivitetty suunnitelma käydään yhdessä läpi: - Varmistetaan, että kaikki ymmärtävät muutokset - uusi henkilöstö perehdytetään suunnitelmaan - tarvittaessa järjestetään koulutusta - omavalvontasuunnitelman läpikäyminen on osa perehdytystä
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Miten ilmoitusvelvollisuus käydään läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Yksikössä noudatetaan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 § mukaisia velvoitteita. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä havaitsemistaan asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista epäkohdista tai niiden uhista yksikön vastuuhenkilölle. Tarvittaessa ilmoitus tehdään myös palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle. Yksikössä on käytössä selkeät ohjeet poikkeamien ja vaaratilanteiden ilmoittamiseen ja ilmoitukset käsitellään osana omavalvontaa. Henkilöstö on perehdytetty ilmoitusvelvollisuuteen ja työntekijöitä ohjeistetaan säännöllisesti toimimaan lain edellyttämällä tavalla.
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Lääkepoikkeamat ilmoitetaan Sofia Crm asiakastietojärjestelmään. Vaara- ja haittatapahtumailmoituksia oli yhteensä 12 kpl. Ilmoituksista 9 kpl liittyi lääkehoitoon, 2 kpl asiakkaan kaatumiseen ja 1 kpl oli muuhun asiaan liittyvä. Vaaratilanteet on käyty yhteisesti läpi ja tehty korjaavat toimenpiteet. Lisäksi lääkevirheen tapahtuessa toimitaan laaditun toimintaohjeen mukaisesti. <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta- yksikön ohjaus: Raportoitujen tapahtumien kokonaismäärä on vähäinen. Yksikön vaara- ja haittatapahtumailmoitukset keskittyvät tällä hetkellä lähes yksinomaan lääkepoikkeamiin ja kaatumisiin. Henkilöstöä tulee ohjata tunnistamaan erilaiset vaara- ja haittatapahtumat. Hoiva Sofian on hyvä järjestää teematuokioita, joissa käydään läpi käytännön esimerkkejä erilaisista ilmoitettavista asioista raportointijärjestelmään.</i>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Vaara- ja haattatapahtumien sekä poikkeamien käsittely	Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Vaaratilanneraportointi ja sen käsittely Sofiassa. Vaaratilanneraportointi on tärkeää siksi, että sitä kautta voimme tehdä Sofiasta turvallisemman paikan asua sekä turvallisemmän työyhteisön kaikille Sofiassa työskenteleville. Yksikössä kaikki vaara- ja haattatapahtumat sekä poikkeamat kirjataan viipymättä sovittuun poikkeamien ilmoitusjärjestelmään. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja turvallisuutta vaarantavista tilanteista. Käytössä on paperinen lomake. Ilmoitukset käsitellään viivytyksettä esihenkilön toimesta heti asianosaisten kanssa ja yhteisesti osastokokouksessa. Vakavista tapahtumista ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja muille viranomaisille ohjeistuksen mukaisesti. Poikkeamat käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa, ja niiden perusteella arvioidaan toiminnan riskejä sekä kehitetään toimintatapoja. Tavoitteena on ennaltaehkäistä vastaavien tilanteiden toistuminen. Tarvittaessa tapahtumat käsitellään myös asiakkaan ja omaisten kanssa avoimesti. Tämän lisäksi Sofiassa on käytössä nimetön kanava, jonka kautta voidaan ilmoittaa mahdollisesta huolenaiheesta. Tämä ilmoitus tulee johtajan sähköpostiin nimettömänä.
---	---

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	<table> <tr> <th data-bbox="438 943 805 987">Määrä</th><th data-bbox="805 943 1546 987"></th></tr> <tr> <td data-bbox="438 987 805 1048">Sairaanhoitaja/Terveystyöntekijä</td><td data-bbox="805 987 1546 1048">1 osastonhoitaja (50 % kentällä) 1 sairaanhoitaja (yöhoitaja)</td></tr> <tr> <td data-bbox="438 1048 805 1093">Lähihoitaja</td><td data-bbox="805 1048 1546 1093">8</td></tr> <tr> <td data-bbox="438 1093 805 1137">Hoiva-avustaja</td><td data-bbox="805 1093 1546 1137">1</td></tr> <tr> <td data-bbox="438 1137 805 1182">Kuntoutushenkilöstö</td><td data-bbox="805 1137 1546 1182">1–2 h/vko (fysioterapia yksilökäynnit)</td></tr> <tr> <td data-bbox="438 1182 805 1243">Eriytystyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaali-ohjaaja)</td><td data-bbox="805 1182 1546 1243"></td></tr> <tr> <td data-bbox="438 1243 805 1288">Tukipalveluhenkilöstö</td><td data-bbox="805 1243 1546 1288">2</td></tr> <tr> <td data-bbox="438 1288 805 1406">Muu, mikä? Musiikkiterapeutti 2–3 h/vko Eurytmisti 6 viikon jaksoissa sovitusti</td><td data-bbox="805 1288 1546 1406"></td></tr> </table>	Määrä		Sairaanhoitaja/Terveystyöntekijä	1 osastonhoitaja (50 % kentällä) 1 sairaanhoitaja (yöhoitaja)	Lähihoitaja	8	Hoiva-avustaja	1	Kuntoutushenkilöstö	1–2 h/vko (fysioterapia yksilökäynnit)	Eriytystyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaali-ohjaaja)		Tukipalveluhenkilöstö	2	Muu, mikä? Musiikkiterapeutti 2–3 h/vko Eurytmisti 6 viikon jaksoissa sovitusti	
Määrä																	
Sairaanhoitaja/Terveystyöntekijä	1 osastonhoitaja (50 % kentällä) 1 sairaanhoitaja (yöhoitaja)																
Lähihoitaja	8																
Hoiva-avustaja	1																
Kuntoutushenkilöstö	1–2 h/vko (fysioterapia yksilökäynnit)																
Eriytystyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaali-ohjaaja)																	
Tukipalveluhenkilöstö	2																
Muu, mikä? Musiikkiterapeutti 2–3 h/vko Eurytmisti 6 viikon jaksoissa sovitusti																	
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Ei avoimia rekrytointejä. Henkilöstötilanne on ollut hyvä. Pääsääntöisesti työskennellään omalla vakituksella porukalla. <i>Tarkastuskäynnillä keskusteltiin yksikön yöaikaisesta hoidosta. Ryhmäkodin yöhoitaja tekee mahdolliset yöhälytyskäynnit palvelutalon puolella. Tuottajan mukaan hälytyskäynnit ovat olleet satunnaisia ja harvakseltaan tapahtuneita.</i>																
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Sijaiset hankitaan oman sijaispoolin kautta, joille yksikkö ja asukkaat ovat tuttuja. Pääasiallisesti vanhoja työntekijöitä tai pitkäaikaisia keikkalaisia. Henkilöstöä on ollut hyvin saatavilla. Kesäsijaisuuksiin tuli yhteensä 50 hakemusta. Lisäksi tukipalvelutehtävissä on ollut nuori työntekijä.																
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Mittoitus käydään läpi käynnin yhteydessä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli yksikön henkilöstömitoitusta kuuden viikon (2.2.-15.3.2026) toteutuneiden työvuorojen kautta. THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli tarkastellulla jaksolla 0,715 asiakasmäärän keskiarvon ollessa 12,5.																

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Miten toteutuu arjessa? Yksikön toiminta perustuu asiakkaan ihmisarvon, yksilöllisyyden ja koko elämänkaaren kunnioittamiseen. Itsemääräämisoikeus nähdään keskeisenä osana hyvää hoitoa ja hoivaa, ja sen toteutumista tuetaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa. Asiakas osallistuu oman hoitonsa ja arjen suunnitteluun omien voimavarojensa mukaisesti. Hänen elämäntarinansa, totumuksensa, arvonsa ja toiveensa huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa, jota päivitetään säännöllisesti yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Antroposofisen hoitotyön mukaisesti asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi huomioidaan fyysisenä, psyykkisenä ja henkisenä kokonaisuutena. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan päivärytmiinsä, osallistumiseensa, ruokailuun, lepoaikaan sekä arjen valintoihin hänen yksilöllisten tarpeidensa ja rytmensä mukaisesti. Henkilöstö toimii kuntouttavalla ja osallistavalla työotteella sekä kunnioittavassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Asiakasta kuullaan aidosti, ja hänen ilmaisemiaan toiveita ja tarpeita pyritään tukemaan myös silloin, kun kommunikaatio on rajoittunutta.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Varsinaista kirjallista ohjetta ei ole saatavilla. Yksikössä keskustellaan työryhmässä, kun mahdollinen rajoittamistarve ilmenee (kaatumiset yms.). Konsultoidaan moniammatillisesti fysioterapeuttia ja lääkäreitä. Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Kyllä Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Yksikössä rajoitetoimenpiteet ovat aina viimesijainen keino. Ennen niiden käyttöönottoa hyödynnetään ensisijaisesti yksilöllisiä, asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevia hoitotyön keinoja. Asiakkaan tilannetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti huomioiden hänen fyysinen, psyykinen ja henkinen hyvinvointinsa sekä elämäntilanteensa. Mahdollisten haastavien tilanteiden taustalla olevia syitä pyritään tunnistamaan, kuten kipu, turvattomuus, levottomuus, sairaus tai vuorovaikutuksen haasteet. Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Kyllä Onko rajoittamistoimenpiteistä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Kyllä. Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? Hoitosuunnitelmaan sekä ajankohittaiseen hoitotilanteeseen asukastietojärjestelmässä (Sofia Crm). Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Havainnot kirjataan säännöllisesti asiakastietojärjestelmään jokaisen työvuoron aikana. Kirjaaminen on ajantasaista ja kuvaa asiakkaan tilannetta, muutoksia sekä käytettyjen hoitotyön keinojen vaikutuksia. Päivittäisestä seurannasta vastaa koko hoitohenkilöstö, ja kokonaisvastuu seurannan toteutumisesta on yksikön esihenkilöllä sekä asiakkaan vastuuhoidtajalla. Tarvittaessa asiakkaan tilannetta käsitellään moniammatillisesti.

Mahdollisten rajoitetoimenpiteiden osalta niiden tarvetta, vaikutuksia ja kestoja arvioidaan päivittäin. Tavoitteena on rajoitteiden purkaminen mahdollisimman pian ja säännöllisesti kolmen kuukauden välein yhteistyössä lääkärin kanssa. Tällöin luvat tarvittaessa uusitaan lääkärin toimesta ja asiasta keskustellaan myös omaisten kanssa.

4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ilmoittaa ennen käyntiä niiden asiakkaiden nimet, joiden hoitotyön suunnittelusta ja kirjaamisesta käynnillä keskustellaan. Tämän jälkeen yksikkö käy itse läpi ennen käyntiä samojen asiakkaiden hoitosuunnitelmia ja RAI- tietojen hyödyntämistä ja kirjaa tähän lomakkeeseen huomioitaan alla olevien kohtien mukaisesti. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö arvioi myös näitä tietoja.	
Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu	Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6 kk:n välein? Omahoitajajärjestelmä, jossa omahoitaja vastaa hoitosuunnitelmien päivittämisestä, enintään 6 kk:n välein ja aina tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa. Tuottajan arviointi pyydettyistä hoitosuunnitelmista: Keväällä päivitettyjen hoitosuunnitelmien kohdalla epäselvyyttä aiheutti Oma Kantaan liittyvä uusi hoitotyönsuunnitelmapohja. Tämän vuoksi päivitys siirtyi muutamalla viikolla eteenpäin. Lähetimme asiasta myös sähköpostia ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön. Osa hoitosuunnitelmista on jo tehty uuteen Sosmeta-pohjaan. Pohja on hieman erilainen kuin aiemmin käytetty, joten se vaatii vielä hiomista. Suunnitelmissa on kuitenkin pyritty tuomaan esiin asukkaan yksilöllisyys, elämäntarina ja omat toiveet, ei pelkästään diagnoosit. Asukkaan vahvuudet ja voimavarat näkyvät hoitosuunnitelmissa.
Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan	Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? Omahoitajajärjestelmä, jossa omahoitaja vastaa RAI-arviointien päivittämisestä. Tämän lisäksi RAI-vastaavat (sairaanhoitaja ja lähihoitaja) huolehtivat arviointien päivittämisestä ajoissa yhdessä omahoitajan kanssa. Tuottajan arviointi pyydettyistä hoitosuunnitelmista: RAI-arvioinnit on tehty ajallaan.
Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen	Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? Kyllä. Tuottajan arviointi pyydettyistä hoitosuunnitelmista: Hoitosuunnitelmissa on hyödynnetty RAI-arvioinneista saatuja tuloksia.
RAI-arvioinnista saatuja mitareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä	Kerro esimerkki: Liikkuminen/toimintakyky (ADLH) tarvitsee runsaasti apua. Tässä kerrottu kuinka paljon apua asiakas tarvitsee liikkumisen tukemiseen ja turvallisen liikkumisen toteutumiseen. DRS 5, masennusepäily, kohtalaisesti oireita. Tätä hyödynnetty asiakkaan keinoissa. Tuottajan arviointi pyydettyistä hoitosuunnitelmista Hoitosuunnitelmia tarkastellessa haasteita tuo uusi pohja. Hoitosuunnitelmissa on kuitenkin näkyvillä RAI-arviointien pisteet ja keinot.
Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita	Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Kyllä, esimerkiksi asiakkaan lukemisharrastus on huomioitu hankkimalla asiakkaalle hänen toivomiaan kirjoja ja hän käy myös alakerran kirjapisteellä valikoimassa kirjoja itselleen. Tuottajan arviointi pyydettyistä hoitosuunnitelmista:

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

	Suunnitelmissa on huomioitu mahdollisuuksien mukaan asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet. Omaisilta on myös tarkennettu asiakkaan toiveita.		
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.	Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista: Vanhassa pohjassa oli tavoitteet ja keinot selkeästi jaoteltuna. Uudessa Sosmetan pohjassa tätä jakoa ei ole samalla tavalla. Nyt niitä on itse lisätty suunnitelmien sisälle. Ensimmäinen uuteen pohjaan tehty suunnitelma tehtiin ilman tätä jakoa, mutta muihin se on jo sisällytetty. Esimerkiksi tavoitteena on tukea tämänhetkistä toimintakykyä sekä kuntoutetaan mahdollisuuksien mukaan 1 krt/vko fysioterapialla. Muita keinoja ovat: avustetaan päivittäin ryhmäkodin aktiviteetteihin mukaan sekä hoitajan antaman kuntoutus hoitotoimien yhteydessä. Kävelytetään päivittäin asiakkaan voinnin mukaan ja annetaan tehdä mahdollisimman paljon itse. Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista: Pyydetyissä suunnitelmissa näkyvät asiakkaiden tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitoon.		
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.	Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Miten näkyy asiakkaan päivittäiskirjauksissa? Suunnitelmissa kerrotaan, kuinka asiakas ruokailee sekä mahdollinen avuntarve. Huomioidaan asiakkaan mieliruoat. BMI ja paino on kirjattuna suunnitelmiin. Päivittäiskirjauksissa kerrotaan, miten asiakas on syönyt ja sen mukaan annetaan esim. lisäravinteita tai välipaloja. Hoitotyösuunnitelmissa näkyy tavoitteena runsas ja monipuolinen ruoan saaminen, rauhallinen ja miellyttävä ruokailuhetki sekä yksilöllinen huomiointi. Nesteytystä seurataan päivittäiskirjauksissa. Jos nesteytys on huonoa, sitä tuetaan antamalla nestepitoisia hedelmiä kuten vesimeloniam, sakeutettuja juomia, mehukeittoa. Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista: Ravinto ja nesteytysasiat ovat hyvin huomioitu suunnitelmissa.		
RAI-väline	Onko käytössä uusi iRAI-LTCF vai iRAI-HC? iRAI-LTCF		
Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta tai muista RAI-tietokantavälineistä)	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset		
	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1
	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	13	13
	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	69 %	62 %
	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	33 %	42 %
	Puremisongelmia, kipua suussa, %	15 %	0–8 %
	Kuntoutususkko, %	92–100 %	92–100 %
	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	69 %	54 %
	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	23 %	38 %
	Lääkitys: Rauhoittava, uni-lääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	38 %	31 %

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	23 %	15 %	23 %
	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0–8 %	0–8 %	0–8 %
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Kyllä. Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä. Olemme viime vuosien aikana kehittyneet RAI-tulosten hyödyntämisessä hoitosuunnitelmien laatimisessa. Olemme mm. huomioineet RAI-pisteistä esiin tulleen herätteen aliravitsemuksen, painehaavan tai kaatumisen riskin mahdollisuudesta ja reagoineet heti tähän tarvittavin tukitoimin ja kirjanneet sen myös hoitosuunnitelmiin. Käytössä on myös FRAT-lyhyt kaatumisvaaran arviointilomake. Kehittämiskohteina RAI-tulosten laaja-alaisempi hyödyntäminen.			

5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen ja päivittäiset toimet)	Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein. Yksikössä tuetaan asiakasta toimimaan mahdollisimman itsenäisesti hänen omien voimavarojensa mukaisesti. Toiminnan lähtökohtana on kuntouttava ja osallistava työote sekä asiakkaan yksilöllisten kykyjen ja elämänhistorian kunnioittaminen. Asiakasta kannustetaan osallistumaan päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen, pukeutumiseen, ruokailuun ja henkilökohtaiseen hygieniaan omien voimavarojensa rajoissa. Henkilöstö ohjaa, tukee ja tarvittaessa avustaa siten, että asiakkaan omatoimisuus säilyy ja vahvistuu. Asukasta kävelytetään päivisin asukkaan voimavarojen mukaan. Hänen annetaan syödä itsenäisesti ja avustetaan tarvittaessa. Toimintakykyä tuetaan myös henkilökohtaisilla keskusteluilla sekä annetaan osallistua arjen askareisiin esim. avustamaan pyykkien laittossa ja kattamisessa jne. Välillä käydään taidenäyttelyssä talon alakerrassa sekä ulkoillaan paljon. Jokainen pääsee mm. vähintään kerran viikossa ulos, usein enemmänkin. Antroposofisen hoitotyön mukaisesti huomioidaan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja henkinen kokonaisuus. Päivittäisessä arjessa korostetaan rytmisyyttä, mielekästä tekemistä ja asiakkaalle merkityksellisiä toimintoja, jotka tukevat toimintakykyä ja elämänlaatua.
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinnällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §32	Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä? Sabina-seisomanosturi, pussinosturi, rollaattori, Eva-reumarollaattori, pyörätuoli, geriatrinen tuoli, sähkösängyt, ilmakennotossut, asentohoitotyyny. Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan? Henkilökunnan osaaminen apuvälineiden turvallisessa käytössä varmistetaan suunnitelmallisella perehdytyksellä, säännöllisellä koulutuksella ja käytännön ohjauksella. Uudet työntekijät perehdytetään yksikön apuvälineisiin, kuten Sabina-seisomanosturiin, pussinosturiin, rollaattoreihin (ml. Eva/erityisrollaattori), pyörätuoleihin, geriatriseen tuoliin, sähkösängyihin, ilmakennotossuihin sekä asentohoitotyyneihin. Perehdytys sisältää sekä teoriaosuuden että käytännön opastuksen.
Yksikköön on nimetty lääkinnällisistä laitteista vastaava henkilö.	Mistä tieto on löydettävissä? Perehdytyskansiosta ja tullaan lisäämään myös omavalvontasuunnitelmaan
Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta	Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään? Yksikössä noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (791/2021, 33 §). Mikäli lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyy vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne, joka on johtunut laitteen

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §33	ominaisuuksista, toimintahäiriöstä tai käyttöohjeista, henkilöstö ilmoittaa asiasta viipymättä esihenkilölle. Vastuuhenkilö huolehtii siitä, että tilanteesta tehdään asianmukainen vaaratilanneilmoitus Fimealle. Lisäksi tapahtuma kirjataan, analysoidaan ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi. Laite poistetaan käytöstä kunnes korjattu. Fimean sähköinen asiointi (lääkinnälliset laitteet) • valitaan lomake: <i>vaaratilanneilmoitus</i> • täytetään ohjeiden mukaisesti
Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.	Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn: • lääkityksen arviointi huimauksen osalta • apuvälineiden sopivuus ja toimivuus • esteetön kulku • valaistus • riittävä ja osaava henkilöstö • riittävä ravitsemus ja nesteytys • riittävä toimintakyvyn arviointi arjessa ja reagointi toimintakyvyn mukaan • FRAT-lyhyt kaatumisvaaran arviointilomake. Ohjeistus on osana perehdytyskansiota.
Asiakkaille järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.	Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan? Päivittäisiä Hilda-tuokioita. Viikoittain toistuvia muisteluja, lauluja, jumppaa, asahia, ulkoilua, kauneudenhoitohetkiä: hiusten laitto, kynsien lakkaus, kasvohoidot, kevythieronnat Weleda-öljyllä, vuodenaikajuhlat, syntymäpäivien huomiointi, musiikkiterapeutin käynnit, eurytmistien käynnit, tanssit, lukuhetket, asukaspiirit, hartaushetket, teatterit ja konsertit, talon yhteiset juhlat ja tapahtumat. Ulkoiulun seuranta toteutetaan ulkoiluvastaavan organisoimana. Ulkoiluvastaava ylläpitää ulkoilulistaa, jota muu henkilöstö noudattaa. Työnjaon yhteydessä suunnitellaan alustavasti päivän ulkoilutukset. Lista on hoitajien nähtävillä toimistossa. Ulkoilut kirjataan asukastietojärjestelmään kohtaan ulkoilu/toimintakyky ja aktiivisuus.
Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Kuvaile käytännön esimerkein: Omaiset auttavat ruokailussa, ulkoiluissa ja hoitokäyntien hoitamisessa. Toiminnallisia ryhmiä on järjestetty omaisten toimesta.

6. Ravitsemus ja ruokailu

Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastaavalla mittarilla.	Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään? Käytössä on MNA (Mini Nutritional Assessment) -mittaristo ravitsemustilan arviointiin. Mittarin avulla tunnistetaan vajaaravitsemuksen riski sekä asiakkaan ravitsemustilan muutokset sekä painonseuranta säännöllisesti. Tämän lisäksi seurataan ihon kuntoa. MNA-mittarin tuloksia hyödynnetään hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä sekä yksilöllisen ravitsemushoidon suunnittelussa. Tulosten perusteella toteutetaan tarvittavia toimenpiteitä, kuten ruokavalion rikastamista, ravintolisien käyttöä tai ravitsemuksen seurantaa tiiviimmin. Mittarin tulokset kirjataan asiakastietojärjestelmään ja niiden muutoksia seurataan säännöllisesti. Yksikössä on käytössä Vitamixin smoothie laite. Lisäksi salaatteja rikastetaan oliiviöljyllä/salaatinkastikkeilla. Aamupuuroa rikastetaan raejuustolla. Lisäravinteet ovat käytössä, jos asukas ei muuten saa riittävästi ravintoa. Myös välipalat ovat käytössä säännöllisesti.
---	---

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

	Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi? Katso edellinen vastaus
Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.	Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? Aluksi selvitetään mistä painon lasku voi johtua mm. suun kunnon arviointi, akuutti sairastuminen, mieliala/ masentuneisuus, kipu, makutottumuksiin liittyvät asiat. Näiden pohjalta tehdään yksilöllinen suunnitelma tarvittaessa.
Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.	Kerro esimerkki. Kaupasta haetaan erikseen asukkaan toivomia herkkuruokia. Kaupasta on haettu mm. maksalaatikkoa rusinoilla, silliä, olutta ja erilaisia leipiä. Myös mansikoita on haettu kaupasta arkitarjonnan lisäksi.
Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.	Kuvaile käytännön esimerkein: Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ja turvallisesta ruokailuasennosta yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Asiakasta avustetaan tarvittaessa istuma-asennon säätämisessä (esim. sängyssä tai ruokailutuolissa), jotta nieleminen on turvallista ja ruokailu sujuu ergonomisesti. Asento tarkistetaan ennen ruokailun aloittamista ja tarvittaessa ruokailun aikana. Tavoitteena on ehkäistä aspiraatorisriskiä ja tukea asiakkaan omatoimista ruokailua mahdollisimman pitkälle. Yksikössä mahdollista mennä myös talon ravintolaan syömään.
Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.	Kerro esimerkki. Paljon apua tarvitsevat asiakkaat avustetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti ruokailussa. Henkilökunta huolehtii riittävästä avusta, mutta tukee samalla asiakkaan omatoimisuutta. Ruokailutilanne toteutetaan rauhallisena, kiireettömänä ja häiriöttömänä, jotta asiakkaalla on mahdollisuus keskittyä ruokailuun. Tarvittaessa huomioidaan erityistarpeet, kuten ruokailuasento, apuvälineet ja riittävä aika ruokailuun.
Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.	Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Yhteisöllinen ja rauhallinen ruokailutilanne. Asia mietitään aina etukäteen mm. istumajärjestelyin. Ruoka tarjoillaan kauniisti ja ruokailua ennen käydään läpi päivän menu, päivämäärä, nimipäivät ja päivän kulkua lyhyesti. Tämä toimii orientaationa ruokailuhetkeen ja asukkaat ovat tottuneet siihen. Pöydässä on kauniit liinat ja kukat.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Palvelukoti Sofia sijaitsee rauhallisella ja vehreällä alueella Helsingin Laajasalossa. Tuottaja tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista 14-paikkaisessa ryhmäkodissa. Palvelukoti Sofian kiinteistössä on myös omistus- ja vuokra-asuntovaihtoehtoja ikääntyville, oma pienimuotoinen kotipalvelu sekä ravintola. Hoiva Sofia Oy:n tavoitteena on tuottaa laadukkaita vanhuspalveluja Rudolf Steinerin antamien yhteiskunnallisten virikkeiden pohjalta. Lähtökohtana on vanhuksen koko elämänsäkaaren huomioiminen, kunnioittaminen ja osallisuus. Sofiassa on viihtyisä ja vehreä puutarha, jota hoidetaan yhdessä asukkaiden ja oman puutarhurin kanssa. Sofiassa on tarjolla asukkaille erilaisia arjen aktiviteetteja ja virkistystoimintaa kuten kauneuden hoitoa saunan yhteydessä, antroposofisen lääketieteen mukaista ihon hoitoa, maalausta, lukupiiriä, liikunnallisia tuokioita. Juhlapyhät ja vuodenajat huomioidaan erityisesti sekä syntymäpäivät ja nimipäivät.

Alkuun pidettiin keskusteluosio toiminnanjohtajan ja ryhmäkodin esihenkilön kanssa, jossa käytiin läpi yksikön etukäteen täyttämää tarkastuslomaketta. Tämän jälkeen kierrettiin ryhmäkodissa. Yhteiset tilat olivat kaikin puolin viihtyisät ja kodikkaasti sisustetut. Asukkaat osallistuivat tarkastushetkellä yhteiseen tuokioon. Hoitohenkilöstö oli läsnä vuorovaihteisesti asukkaiden kanssa. Kierroksen yhteydessä tarkastettiin yksikön lääkehoitotila. Lääkehoidon käytännöt olivat selkeät ja asianmukaiset.

Ryhmäkodin henkilöstötilanne koettiin yleisesti ottaen hyvänä eikä avoimia tehtäviä tarkastuskäyntihetkellä ollut. Yksikössä on pitkäaikainen ja sitoutunut henkilökunta. Myös sijaiset ovat pitkäaikaisia ja akuutteihin puutosvuoroihin käytetään vain omia tuttuja tuntityöntekijöitä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä yhden viikon päivittäiskirjauksia tarkasteltiin kolmen asiakkaan osalta (iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma). Ennen tarkastuskäyntiä käynnille osallistuneet erityissuunnittelijat sekä yksikön edustajat tarkastelivat samojen ennalta sovittujen asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmia, joiden pohjalta käytiin keskustelua yksikön kirjaamisesta. Suunnitelmat oli koostettu periaatteella hoidon tarpeen kuvaus – tavoitteet – keinot. Suunnitelman alussa oli koostettuna kuvaus asiakkaan tilanteesta, terveydestä, toimintakyvystä, vahvuuksista ja voimavaroista.

Tarkasteltujen hoitosuunnitelmien perusteella yksikön kirjaaminen näyttäytyi laadukkaana. Tarkastellut hoitotyönsuunnitelmat olivat ajan tasalla ja niissä oli todennettavasti hyödynnetty RAI-mittariarvoja. Suunnitelmat olivat yksilöllisiä ja asukkaan tavat, toiveet, persoona olivat kuvattuna. Suurimmassa osassa tarkasteltuja suunnitelmia RAI-mittariarvot oli myös avattu sanallisesti, mitä mittariarvo kunkin asiakkaan kohdalla tarkoittaa konkreettisesti. Suunnitelmissa oli hyvin kuvattu asiakkaan liikkuminen, toimintakyky ja ravitseminen.

Tarkasteltujen asiakkaiden osalta 2/3 oli käytössä liikkumista rajoittava väline. Yksikössä on jatkossa hyvä huomioida, että asiakkaan rajoittamisen perusteet ja tarve kirjataan hoitotyönsuunnitelmaan. Lisäksi rajoitteen käytöstä ja poistosta tulee kirjata päivittäin.

Asiakkaan päivittäiskirjaaminen oli vapaana tekstinä toteutettua sekä kerran työvuoron aikana tapahtuvaa. Tässä tuottajan tulee pyrkiä mahdollisimman reaaliaikaiseen kirjaamiseen, useamman kerran vuoron aikana toteutuvaan kirjaamiseen asiakastyöstä. Kirjaukset kuvasivat pääosin hyvin asiakkaan mielialaa, tilaa, toimintakykyä sekä yleensä päivän kulkua. Lisäksi arjen aktiviteeteista ja hoitajan toteuttamista, toimintakykyä ylläpitävistä harjoitteista oli kirjattu.

Lääkehoidon osalta tuottajan tulee päivittää lääkehoitosuunnitelma Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaiseksi ja toimittaa päivitetty suunnitelma Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön syksyn 2026 aikana (10/2026).

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

Ei jatkotoimenpiteitä.